COLUMBIA LIBRARIES OFFSITE
HEALTH SCIENCES STANDARD
HX64056724
RD131 R72 1885 Untersuchungen uber
RECAP

UNTERSUCHUNGEN UBER DIE BEZIEHUNGEN KLEINSTER LEBENDER WESEN.....

BY

ROSENBACH

RD131 B72

Columbia University
in the City of New York

College of Physicians and Surgeons

Library

Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
Open Knowledge Commons

http://www.archive.org/details/untersuchungen00rose

UNTERSUCHUNGEN

ÜBER DIE BEZIEHUNGEN

KLEINSTER LEBENDER WESEN

ZU DEN

WUND-INFECTIONSKRANKHEITEN DES MENSCHEN.

VORTRAG

GEHALTEN

AM 18. SEPTEMBER 1884 IN DER ERSTEN ALLGEMEINEN SITZUNG DER 57. NATURFORSCHER-VERSAMMLUNG ZU MAGDEBURG

VON

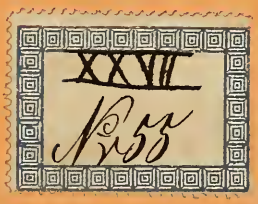
DR. MED. F. J. ROSENBACH,

AUSSERORDENTL. PROFESSOR UND ASSISTENZARZT FÜR DIE CHIRURGISCHE POLIKLINIK IN GÖTTINGEN.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1885.



Neuester Medicinischer Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Lehrbuch
der
Augenheilkunde.

Von

Dr. Julius Michel.

Professor der Augenheilkunde an der Universität Würzburg.

Mit zahlreichen Holzschnitten und Farbentafeln.

Preis: 18 Mark.

Der Verfasser war vor Allem bestrebt, die Errungenschaften zu berücksichtigen, welche durch die Arbeiten des letzten Decenniums auf dem Gebiete der allgemeinen Pathologie und der pathologischen Anatomie gewonnen worden sind. Daraus entsprang vielfach eine Umgestaltung der Eintheilung und Darstellung der Krankheitsformen. Ein weiterer maassgebender Gesichtspunkt ist es für den Verfasser gewesen, den Zusammenhang zwischen den am Auge hervortretenden Krankheitserscheinungen mit Störungen des Gesammt-Organismus und der einzelnen Organ-Systeme zu begründen und auf diese Weise die Bedeutung hervorzuheben, welche der Augenheilkunde gerade in Bezug auf die Erkenntniss der inneren Erkrankungen und der von ihnen abhängigen Wirkungen im Allgemeinen zukommt.

Was die Anordnung und die Verwerthung des Stoffes anlangt, so erscheint als das eigentlich Charakteristische der vollständig innere Zusammenhang der Darstellung, ohne dass dabei die scharfe Zeichnung und Abgrenzung der einzelnen Krankheitsbilder eine Beeinträchtigung erfahren hätte. Es erschien desshalb dem Verfasser zweckmässig, die sogen. Untersuchungsmethoden des Auges in einem besonderen Theil selbstständig voraus zu behandeln. Abgesehen von den obigen erwähnten Eigenschaften des Buches dürfte auch diese Einrichtung in besonderem Grade geeignet sein, das vorliegende Werk dem Verständniss und der Benutzung eines weiteren medicinischen Leserkreises, auf den dasselbe seiner ganzen Anlage nach ohnedies Anspruch erheben darf, zugänglich zu machen.

UNTERSUCHUNGEN

ÜBER DIE BEZIEHUNGEN

KLEINSTER LEBENDER WESEN

ZU DEN

WUND-INFECTIONSKRANKHEITEN DES MENSCHEN.

UNTERSUCHUNGEN

ÜBER DIE BEZIEHUNGEN

KLEINSTER LEBENDER WESEN

ZU DEN

WUND-INFECTIONSKRANKHEITEN DES MENSCHEN.

VORTRAG

GEHALTEN

AM 18. SEPTEMBER 1884 IN DER ERSTEN ALLGEMEINEN SITZUNG DER 57. NATURFORSCHER-VERSAMMLUNG ZU MAGDEBURG

VON

DR. MED. F. J. ROSENBACH,

AUSSERORDENTL. PROFESSOR UND ASSISTENZARZT FÜR DIE CHIRURGISCHE POLIKLINIK IN GÖTTINGEN.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1885.

42-42603

RD131
R72

Das Recht der Uebersetzung bleibt vorbehalten.

HERRN

GEHEIMEN REGIERUNGS-RATH

DR. ROBERT KOCH

IN

DANKBARER VEREHRUNG

ZUGEEIGNET.

VORWORT.

Wenn eine Gelegenheit wie die allgemeinen Sitzungen der Naturforscherversammlung die Fachmänner veranlasst, ein feingebildetes Publikum aller Stände mit Einschluss der Damenwelt direkt mit ihrer Wissenschaft in Berührung zu bringen, so wird ihnen dadurch die Aufgabe gestellt, den Stoff allgemeinverständlich und ohne Voraussetzungen, wenn auch fachmännisch noch so bekannter Dinge darzustellen. Von diesem Standpunkt aus sind also die klinischen Auseinandersetzungen sowie die der Koch'schen Entdeckungen und Methoden in diesem Vortrage gegeben worden.

Göttingen, Ende September 1884.

Friedr. J. Rosenbach.

Hochgeehrte Versammlung!

Zunächst muss ich dem Bedauern Ausdruck geben, dass nicht, wie ursprünglich das Programm versprach, Geheimrath Koch an dieser Stelle steht! Die neuesten Entdeckungen, welche jetzt die weitesten Kreise bewegen, aus des Entdeckers eigenem Munde zu vernehmen, würde für uns Alle besonderes Interesse gehabt haben. Wenn Sie nun mit mir vorlieb nehmen müssen, so geschieht das nach Koch's eigener Bestimmung. Ich verdanke dies Vertrauen dem Umstande, dass ich schon seit mehreren Jahren in Uebereinstimmung mit Koch's pathologischen Anschauungen und mit Hülfe seiner genialen Methoden meinen Untersuchungen nachgestrebt bin. Freilich erstrecken sich diese auf ein anderes Gebiet, welches dem Publicum nicht so nahe steht als die Kunde von den grossen endemischen und epidemischen Ansteckungskrankheiten wie die Schwindsucht, die Cholera. Ich habe aber doch geglaubt, dass auch die Lehre von den Blutvergiftungen, den Wundinfectionskrankheiten ein allgemeines Interesse hätte, hinreichend, um ein solches Thema in einer allgemeinen Sitzung zu rechtfertigen!

Der menschliche Körper wird durch einen Krankheitsstoff inficirt, wenn er mit einem anderen kranken Körper

in Berührung kommt, wenn er Krankheitsstoffe mit Speise und Trank sich einverleibt — aber auch dann, wenn die ihn schützende Oberfläche der Haut, der Schleimhaut durchtrennt, verwundet wird. Auf diesem Wege können nun auch Ansteckungsstoffe andrer Art eindringen, welche durch die gesunden Häute nicht hindurch gelangen können. Freilich die Wunde braucht nicht immer gross zu sein! Von einem Nadelstich, einer Schrunde kann eine solche Ansteckung erfolgen, welche von da aus mehr oder weniger sich verbreitet, ja nicht selten unaufhaltsam fortschreitet, bis das Leben ausgelöscht ist. Gewiss erinnern Sie sich an derartige Fälle, welche unter dem Namen von Blutvergiftung hier und dort Aufsehen erregen. Sie müssen, hochverehrte Anwesende, auch nicht glauben, dass solche Wundkrankheiten selten seien! Im Gegentheil, wo nicht die strengste Kunsthülfe sehr rasch zur Hand ist, da gesellen sie sich zu grösseren Wunden fast regelmässig, wenn auch meistens nicht in den schweren Formen. Zu Zeiten aber haben in Kriegen und im Frieden in den chirurgischen Hospitälern diese Infectionskrankheiten wie die verheerendsten Seuchen gehaust und die Hände der kühnsten Operateure gelähmt!

Es giebt dieser Erkrankungen eine ganze Anzahl, welche ähnlich wie Masern, Scharlach, Blattern etc. charakteristische Unterschiede zeigen. Die fauligen Wundfieber, die Eiterfieber, die rosigen Entzündungen finden wir schon in Hippokrates' Schriften unterschieden. Die exactere Untersuchung der neueren Medicin hat eine viel grössere Anzahl weit schärfer abgegrenzt! Auch wussten die Alten, hochgeehrte Anwesende, sehr wohl, dass bei diesen Krankheiten die Krankheitsursachen von aussen kommen müssten! Man

hat sie in der Fäulniss, später auch in dem Sauerstoff der Luft, in der Eintrocknung, der Abkühlung etc. gesucht. Lassen Sie mich über diese Theorien und ihre Schicksale hinweggehen. Wenn dann v. Helmont's, Henle's und Schwann's Lehren und Pasteur's schon exactere Versuche die Ursachen der Krankheits-, Gährungs- und Fäulnissprocesse auf lebende kleinste Wesen zurückführten, so mussten natürlich auch für die Wundinfectionskrankheiten diese Theorien in Frage kommen. Ich will Sie, hochgeehrte Anwesende, nicht durch das Labyrinth von Kämpfen und Abwegen führen, welche schliesslich beinahe den Erfolg gehabt hätten, die ganze Lehre in Misscredit zu bringen. War auf der einen Seite nachgewiesen, dass gekochte Faulflüssigkeiten, in denen also alle Mikroorganismen getödtet waren, dieselben Krankheitserscheinungen bewirkten wie die nicht gekochten, griffen drauf hin die Gegner der parasitären Lehre der Wundkrankheiten diese heftig an, so konnten auf der anderen Seite die allgemeinen Lehren, z. B. Hüter's, welche mehr auf richtigem Instinct als auf irgendwelchen Beweisen beruhten, keine Befriedigung gewähren, und konnten auch andere fleissige Beobachter nicht durchdringen! Koch's Untersuchungen über die Aetiologie der Wundinfectionskrankheiten brachten nun mit einem Schlage einen neuen Boden in diese Lehre! Er hielt zunächst mit aller Strenge die Cohn'sche Lehre aufrecht, dass zwischen den kleinsten Wesen, selbst zwischen solchen, deren Formen unter dem Mikroskop nicht zu unterscheiden sind, ebenso streng geschiedene Arten bestehen, als in der makroskopischen Pflanzen- und Thierwelt, und dass diese Arten der Mikroorganismen ebensowenig ineinander

übergehen und übergeführt werden können, als sich aus einem Lindenbaum eine Tanne, als sich aus einem Wurm eine Schnecke züchten lässt! Wie aber soll man diese unendlich kleinen Wesen unterscheiden, wenn uns das Mikroskop im Stiche lässt, welches doch die einzige Möglichkeit bietet, sie überhaupt wahrzunehmen? — Wir erkennen durch das Mikroskop wohl verschiedene Formen: — Kugeln-, Stäbchen-, Schrauben-, Kommaformen, Ketten etc. Aber diese Formen bedingen nicht die Unterschiede allein. Der Eiterpilz z. B. besteht mikroskopisch aus Kügelchen, welche ganz genau so aussehen wie die eines ganz unschuldigen Pilzes, z. B. desjenigen, welcher zuweilen auf gekochtem Reis etc. in rothen Flecken erscheint. Der Krankheitsstoff des so verderblichen Milzbrandes besteht aus Stäben, welche genau so aussehen, wie die des ganz unschuldigen Heupilzes. Das ist nun Koch's grosse Entdeckung, dass er diese Wesen für das unbewaffnete Auge sichtbar machte!

Auf geeignete feste Nährböden, gekochte Kartoffeln, Gelatine-, Agarstände etc. säete er sie aus, wie man den Samen einer Pflanze in den Boden säet. Sie gehen auf und wachsen und bilden bald grössere Ansammlungen — charakteristische Culturen, welche durch ihre Form, Farbe, Spiegelung, Durchsichtigkeit, — kurz durch ihr ganzes Aussehen so verschieden sind, dass das unbewaffnete Auge, ja meist ein Blick genügt, um die Art des Pilzes zu erkennen. Sie selbst, hochgeehrte Anwesende, sollen sich bald in eclatanter Weise davon überzeugen. Auf diese Weise gelang es nun auch Koch, die Mikroorganismen von einander zu trennen und rein zu züchten. Ich kann, hochgeehrte Anwesende, nicht

in die Details der Methode eingehen, doch das Princip ist einfach genug, um es kurz zu erwähnen. Ein Beispiel dürfte am raschesten zur Erklärung führen. Es kommt vor, dass zuweilen einmal die Milch eine durchaus blaue Farbe annimmt. Es rührt das her von einem blau färbenden Mikroorganismus. Stellen wir uns die Aufgabe, diesen von den anderen in der Milch vorhandenen Mikroorganismen zu trennen und rein zu züchten! Betrachten wir zunächst einmal die Milch unter dem Mikroskop. Auf dem kleinsten Raum wimmelt alles voll von verschiedenen Organismen! Hier lange Fäden, hier Hefekugeln, hier Stäbchen, dicke, dünne, ruhig liegende, hier lebhaft herumschiessende! Wie ist es möglich, hier den richtigen Mikroorganismus herauszufinden, wie ihn von den übrigen trennen?! Der erste Anblick lässt daran von vornherein verzweifeln! Und doch geht es ganz leicht. Das ist eben das Columbus-Ei, welches Koch enträthselte!

Wir nehmen eine geringe Spur von der Milch, welche etwa an einer Nadelspitze haftet und vertheilen diese in etwa einen Löffel voll bei Körpertemperatur verflüssigter Nährgelatine. Wir überzeugen uns noch einmal mikroskopisch, dass nur sehr wenig Mikroorganismen darin vorhanden sind. Wo möglich müssen in der ganzen Menge der Gelatine nur einige Exemplare von jeder Sorte vorhanden sein, von einer mehr, von der andern weniger. Nun giessen wir die Gelatine auf eine Glasplatte und lassen sie erstarren. Nach ein- bis zwei- bis dreimal 24 Stunden keimt nun von jedem der Mikroorganismen eine Cultur. Wir sehen hier ein Schimmelpünktchen, hier einen porzellanähnlichen Fleck, hier einen röthlichen, hier einen grauen — alles Reinculturen — da sie je aus einem einzigen Organismus wuchsen. Hier

sind nun auch kleine bläuliche Flecken. — Das sind also — vermuthen wir in diesem Fall sofort — die gesuchten Pilze. Auf diese Weise, hochgeehrte Anwesende, gelang es auch Koch, unter andern den Cholerabacillus aufzufinden, wenn auch nicht in so einfacher Weise. Was nun die Wundinfectionskrankheiten betrifft, so gelang es Koch, durch das Experiment bei Thieren solche zu erzeugen, welche denen beim Menschen sehr analog sind. Er bewies nun aber weiter, dass eine jede von diesen durch einen bestimmten Mikroorganismus bedingt werde. So lehrte er uns einen kleinen Bacillus kennen, welcher jedesmal bei Hausmäusen eine bestimmte Blutvergiftung macht. Ritzt man mit einer Nadel, an deren Spitze Spuren von diesem Bacillus haften, eine Maus, so erkrankt sie nach einiger Zeit, die Augen verkleben, sie wird matter und ist nach ca. 48 Stunden todt. Ihr Blut, ihre ganze Körpersubstanz ist voll von den kleinsten Stäbchen. Streicht man etwas von ihrem Blut auf Gelatine, so wachsen diese Stäbchen wieder in den charakteristischen Culturformen. So lehrte uns Koch ferner eine Krankheit kennen, welche in einem fortschreitenden Brand besteht — bedingt durch ein kettenförmiges Wesen, — eine Eiterbildung, welche durch ein rundes — eine Eitersucht bei Kaninchen, welche durch ein mehr ovales kleinstes Wesen bedingt wird. Kurz einem jeden kleinsten Wesen entsprach eine bestimmte Krankheit.

Bei diesen Untersuchungen kam ferner ein sehr interessanter Umstand zu Tage, welcher für unsere folgenden Betrachtungen von grösster Wichtigkeit ist.

Es zeigte sich nämlich, dass ein Mikroorganismus, welcher bei einem Thier eine bestimmte Krankheit erregt, bei an-

deren Thierarten unwirksam ist. So fand Koch z. B., dass die genannten Stäbchen, welche bei Hausmäusen mit Sicherheit tödtliche Sepsis erregen, bei Kaninchen, Vögeln etc. unwirksam sind; ja selbst Feldmäuse erkranken nicht, wenn man sie ihnen einimpft. Wir werden also von vorn herein auch nicht erwarten können, dass Mikroorganismen, welche wir bei menschlichen Infectionskrankheiten finden, auch bei Thieren dieselben hervorrufen müssten. Natürlich ist es ja deshalb nicht ausgeschlossen.

Durch diese Entdeckungen Koch's waren nun auch die Schlüssel zur Erforschung der menschlichen Wundinfectionskrankheiten gegeben. Wir haben durch Fehleisen den Infectionsstoff der Wundrose, wir haben den der Rotzkrankheit, und anderer kennen gelernt.

Aber grade bei den häufigst vorkommenden Klassen von Wundkrankheiten, welche weniger specifischen Charakter zeigen und überall ihren Infectionsstoff finden, ich meine die einfache Eiterung, die fortschreitende eitrige, heisse Entzündung, die faulige Blutvergiftung, Septicaemie, die eitrige Blutvergiftung oder Eitersucht, Pyaemie, etc., — sind die Untersuchungen noch nicht so weit gediehen. Ich kann Sie daher, meine hochgeehrten Anwesenden, in ein fast noch unbetretenes Terrain einführen.

Betrachten wir zunächst die einfache Eiterung. Halten Sie es nicht für eine zu weitgehende Neigung, nun auch Alles auf Infection zurückzuführen, wenn ich eine jede Eiterung mit wenig Ausnahmen für eine Infectionskrankheit, bedingt durch kleinste Wesen, erkläre! Schon vor einer Reihe von Jahren habe ich durch Versuche am Knochenmark gezeigt, dass man weder durch Quetschung, noch

Verwundung, noch Erschütterung, noch Verbrennung, noch Aetzung u. s. w. eine Eiterung erzielen kann, ausgenommen durch einige wenige Eiter-erregende Gifte! Jetzt ist zwar dieser Satz jedem praktischen Chirurgen geläufig. Seitdem man gelernt hat, mit dem antiseptischen Verbande alle Keime fernzuhalten, sieht man selbst die schlimmsten Quetschwunden, offene Knochenbrüche, tiefe Wunden, in die Leibeshöhle, die Lungen, das Gehirn dringend, ohne Eiterung, ohne Fieber heilen. Auf der anderen Seite hat Ogston den Beweis des Satzes, dass jede acute Eiterung durch Organismen hervorgebracht werde, positiv erbracht. Bei 69 Eiterungen fand er ausnahmslos durch das Mikroskop die Organismen.

Ich habe nun durch Koch's Culturmethoden diese Organismen näher kennen zu lernen gesucht und fand fünf verschiedene Arten. Eine derselben sah ich nur einmal und will sie deshalb vorläufig nicht weiter in Betracht ziehen. Die ausgedehnteste Rolle als Eiterungserreger scheint mir ein merkwürdiges Wesen zu spielen, welches ich den goldgelben Traubencoccus genannt habe, weil seine Culturen goldgelb sind und weil er mikroskopisch in traubenförmigen Anordnungen wächst. Er gehört zu den niedrigst organisirten lebenden Geschöpfen. Seine Gestalt ist die von runden Kügelchen, so klein, dass nur die besten Oelimmersionssysteme sie gut zeigen. Nichtsdestoweniger ist dieses Wesen ungeheuer lebensfähig! Machen Sie mit einem Platindraht, welchem Spuren von dem Coccus anhaften, einen Strich auf einen Nährboden, so entsteht schon nach zwölf Stunden, ja früher, ein opaker Strich, welcher breiter und mehr gelb gefärbt wird und schliesslich nach vierzehn Tagen eine fast

Centimeter breite, goldgelbe Cultur darstellt. Auch hat dieses Wesen eine ungeheuer lange und zähe Lebensdauer! Drei Jahre alte Culturen, ganz schwarz und eingetrocknet, sah ich frisch aufgestrichen in schönster Form wieder aufkeimen! Diese Beobachtung gewann dadurch an Interesse, dass wir auch beim Menschen sehen, dass Knochenentzündungen, welche dieser Coccus bewirkte, — nachdem sie 10—20—40 Jahre lang geheilt waren, von Neuem repetirten und wiederum Eiter bildeten. Der gelbe Traubencoccus ist ausser Stande eine faulige Zersetzung zu bewirken. Ich habe ihn auf gekochtes Eiweiss und Rindfleisch übertragen. Er macht es zergehen, doch ohne allen Fäulnissgeruch. Verleibt man ihn dem Thierkörper ein, so zeigt er sich sehr verderblich. Bei nicht ganz kleinen Injectionen erlebten selbst kräftige Hunde den folgenden Morgen nicht. Sie starben an jäher Blutvergiftung. Bei kleinen Einspritzungen in das Blut folgen Eiterungen in Nieren, Herzfleisch, Muskeln und Gelenken. Bei Einspritzungen in die Gewebe folgt eine furchtbare heisse Entzündung, welche mit Eiterung endet. Diese Untersuchungen sind durch die von Dr. Krause bestätigt worden.

Viel seltener ist das zweite Wesen, der weisse Traubencoccus. Ich kann mich über denselben kurz fassen, weil Alles von dem gelben Traubencoccus Gesagte auch von ihm gilt. Er ist gerade so verderblich, gerade so ausdauernd, nur sind seine Culturen nicht gelb, sondern rein weiss.

Das dritte Wesen ist eigentlich das interessanteste. Es ist in jeder Beziehung von den beiden vorigen Organismen verschieden. In Bezug auf die Häufigkeit des Vorkommens streitet es sich mit dem gelben Traubencoccus um den Rang.

Es besteht auch aus kleinen Kügelchen, aber diese sind zu Schnüren mit einander verbunden und sehen aus wie Ketten oder wie ein Rosenkranz (Pasteur's chapelets). Die Culturen dieses „Eiterkettencoccus" sind sehr zierlich und unscheinbar. Es sind weisse opake Pünktchen, welche, wenn sie länger wachsen, noch von einem Kranz ganz kleiner Pünktchen umgeben werden. Sie wachsen gut nur bei Körpertemperatur, auch hört ihr Wachsthum und ihre Uebertragbarkeit bald auf. Auch sie verflüssigen Fleisch und Eiweiss ohne Geruch. Bei Kaninchen bewirken sie nur beschränkte, unschuldige Eiterung. Mäusen dagegen werden sie oft selbst in den kleinsten Mengen verderblich. Für den Menschen habe ich Grund anzunehmen, dass dieser Pilz, wenn er auch für gewöhnlich nur Eiterung macht, doch unter Umständen sehr tückisch und gefahrvoll auftreten kann. Er hat nämlich nicht die Eigenschaft, plötzlich in die Gewebe einzubrechen, sie rasch zu zerstören und dabei eine stürmische Reaction zu machen. Er schmeichelt sich in die lebenden Gewebe ein, verbreitet sich darin, ehe diese es merken und sich durch entzündliche Reaction gegen den Eindringling wehren können. Später zwar unterliegt denn doch alles Ergriffene dem eitrigen Zerfall. In seiner mikroskopischen Kettenform gleicht dieser Coccus sehr dem Coccus der Wundrose. Die Culturen lassen aber leicht die Unterscheidung machen. Ich muss hier auf die speciellere Darstellung meiner jetzt bei Bergmann in Wiesbaden erschienenen Monographie verweisen; doch erlaube ich mir die betreffenden Abbildungen aus derselben circuliren zu lassen.

Das vierte Eiter bildende Wesen, welches ich erwähnen

muss, kommt verhältnissmässig sehr selten vor. Ich sah es bei eitrigen Brustfellentzündungen und bei Abscessen und Gelenkeiterungen von Säuglingen. Es bildet sehr unscheinbare Culturen. Wie dünnster durchsichtiger Lack liegen sie auf der Gelatine. Die Coccen selbst sind ziemlich gross und haben meist dunkle Pole. Bei der Seltenheit konnte ich Culturen dieses Pilzes nicht zu diesem Termine schaffen. Die mikroskopische Form ersehen Sie aus den circulirenden Tafeln unter dem Namen „Micrococcus pyogenes tenuis".

Nun gehen wir zu anderen Krankheiten über: Bei einer ganzen Anzahl von Phlegmonen, d. h. heissen, rasch auftretenden Entzündungen, welche mit ausgedehnter Eiterung enden, fand ich dieselben vier Arten von Organismen als Erreger und ebenso bei fünf Fällen von eitriger Brustfellentzündung. Es sind auch diese Krankheiten nichts weiter als gewöhnliche Eiterungen, nur in grösserem Massstabe.

Ganz im Gegensatz dazu stehen die kalten Eiterungen, welche meist im Zusammenhange mit Scropheln, Gelenkschwämmen oder Knochenfrass entstehen. Es ist durch Volkmann's und König's klassische, klinische Untersuchungen der für die gesammte moderne Chirurgie umgestaltende Beweis geliefert, dass alle diese kalten fungösen Eiterungen ätiologisch auf Tuberculose beruhen. — Und Koch hat dies durch Auffindung des Tuberculosebacillus in fungösen Gelenken und bei „Knochenfrass" besiegelt. Ich erhielt durch solchen Eiter zweimal die schönsten Culturen des Tuberculosebacillus.

Eine besondere Erkrankung, hochgeehrte Anwesende, ist die acute Knochenmarksentzündung. Ganz auf einmal unter heftigsten Schmerzen und baldigem hohen Fieber mit

Delirien erkrankt bei jungen meist sonst gesunden Menschen der Knochen, meistens das Bein nahe dem Knie. Das Knochenmark vereitert, der Knochen stirbt ab und muss später entfernt werden. Nachdem ich lange bei dieser Krankheit den gelben Traubencoccus als Ursache kennen gelernt, stellte man einen rothgelben Coccus als specifisches Mikrobion der Knochenmarksentzündung auf. Doch habe ich Gelegenheit gehabt, die Identität dieses rothgelben Coccus der Knochenmarksentzündung mit meinem gelben Traubencoccus als sehr wahrscheinlich nachzuweisen. Auf welchem Wege und unter welchen Umständen dieser Mikroorganismus, der doch sonst nur in Wunden einzudringen pflegt, die Eigenschaft erlangt, sich beim Menschen im Knochen zu etabliren, ist bis jetzt nicht aufgeklärt. Nur wissen wir, dass, wenn man bei einem Thier mässig grosse Mengen davon in das Blut bringt und bald nachher einen Knochen quetscht oder bricht, dass dann die Knochenmarksentzündung sich hier in optima forma etablirt.

Verhältnissmässig wenig Positives kann ich Ihnen, meine hochgeehrten Anwesenden, über die fauligen Wundinfectionskrankheiten, die Sepsis oder Septicämie berichten. Wir sahen, dass Panum durch gekochte, also von allen lebenden Wesen befreite Flüssigkeiten solche Krankheitserscheinungen erzeugte. Es sind später von Bergmann und Schmiedeberg, von Sonnenschein und Zuelzer, von Nencki u. A. chemische Stoffe, sogenannte Sepsine, Ptomaïne, aus Faulflüssigkeit dargestellt, welche septische Krankheitserscheinungen bewirken. Auf der anderen Seite zeigte also Koch, dass von den faulenden, einem Thier einverleibten Flüssigkeiten gewisse Mikroorganismen die Eigenschaft haben,

in den lebenden Körper einzudringen und ihn zu durchwachsen und so den Tod herbeizuführen!

Wir haben somit zwei verschiedene Formen von Sepsis zu unterscheiden. Einmal ist sie von der Aufnahme von todten Fäulnissgiften aus faulenden Herden abhängig, das andere Mal durch eine Einwanderung schädlicher Bakterien von der Wunde aus.

Wie steht es nun beim Menschen?

Ich habe diese Frage von verschiedenen Seiten in Angriff genommen. Zuerst habe ich eine Anzahl von Fäulnissbacillen rein dargestellt und ihre krankmachenden Eigenschaften untersucht. Ich fand einen Fäulnisserreger, welcher todte Stoffe, wie Eiweiss, Fleisch etc., unter schrecklichem Gestank zersetzte, und zwar rasch und energisch. Trotzdem konnte ich ihn Kaninchen in den grössten Mengen einverleiben, ohne dass sich irgend welche Krankheitserscheinung zeigte, auch keine Eiterung oder Entzündung. Andere Fäulnissbacillen, so auch einer aus einem stinkenden septischen Herde von einem septischen Menschen, zeigten sich giftig, konnten jedoch nicht in das Blut und die Gewebe des lebenden Körpers eindringen.

Auf der anderen Seite machte ich Culturen aus dem Blut von septischen Kranken. Während aus jedem Blutstropfen einer septischen Maus reichliche Culturen keimen, fand hier keinerlei Aufkeimung statt. Aus den septischen fauligen Wunden selbst keimten allerlei Fäulnissorganismen und ausserdem in allen drei untersuchten Fällen der goldgelbe Eitercoccus. Bei einem der Kranken kam es zu einer septischen Localisation — einer Metastase in der Parotis. Ich schnitt ein, wie die Cur erheischte — und nahm etwas

Gewebe heraus. Es keimte daraus der gelbe Eitercoccus in Reinzucht. Ich muss es somit unbestimmt lassen, ob in diesen Fällen in der faulenden Wunde entstandene giftige Sepsine oder vielleicht doch lebende Organismen — vielleicht der goldgelbe Eitercoccus — die Krankheit erzeugten, oder vielleicht beide im Verein. Von einem besonderen Sepsisbacillus aber habe ich in diesen Fällen nichts aufgefunden, behalte mir jedoch weitere Untersuchungen vor.

An die Sepsis schliessen sich die Krankheiten an, welche man als fortschreitenden Brand oder auch schlechthin als Blutvergiftung bezeichnet. Ich untersuchte zwei Fälle, bei denen sich von einem Finger von einem kleinen Einrisse aus eine rosige Entzündung verbreitete. Alles, was von dieser ergriffen wurde, der Vorderarm, der Oberarm, wurde schwarz-brandig. Auf der Brust angekommen, endete die Affection in beiden Fällen mit dem Tode. Es keimte auch hier kein specifischer Organismus, sondern der Eiterkettencoccus in Reinzucht, dessen gefahrvolle Eigenschaften ich hervorhob.

Schwerer noch und rascher zum Tode führend scheint der fortschreitende Knisterbrand zu sein. Auch hier konnte ich zwei Fälle untersuchen. Ich fand in Uebereinstimmung mit französischen Untersuchern einen dicken, stäbchenförmigen Organismus, welchen ich damals nicht auf Nährböden cultiviren konnte. Betreffs seiner mikroskopischen Form muss ich auf die Abbildungen meiner bei Bergmann in Wiesbaden erschienenen Monographie verweisen.*)

---

*) Ueber Mikroorganismen bei den Wundinfectionskrankheiten des Menschen. Mit 5 Tafeln. Wiesbaden 1884. Verlag von J. F. Bergmann.

Hoffentlich ermüde ich Ihre Geduld nicht zu sehr, hochgeehrte Versammlung, wenn ich noch mit wenigen Worten auf diejenige Wundkrankheit eingehe, welche wohl die meisten Opfer gefordert hat, welche in Kriegen wie im Frieden in den chirurgischen Krankensälen wie eine verheerende Seuche zwischen den Verwundeten und Operirten aufgeräumt hat — ich meine die Eitersucht, Eiterfieber, Eitervergiftung, Pyaemie und wie man sie sonst noch genannt hat. Zu einer eiternden Wunde gesellt sich Fieber und Kranksein. Dasselbe bleibt bestehen, vermehrt sich und richtet den Kranken in äusserster Erschöpfung zu Grunde, oder aber es treten nun Schüttelfröste ein, die sich täglich oder nicht so häufig wiederholen. — Unter hohem Fieber verfällt der Kranke und geht mehr oder weniger rasch zu Grunde. Oft deutet eine Gelbsucht die fortschreitende Blutzersetzung an. Nach dem Tode findet man Eiterung überall, besonders in den Lungen, den Nieren, Gelenken, Drüsen und anderswo.

Ich habe 6 Fälle von Eitervergiftung untersucht, theils indem ich aus dem Blut der Kranken die Pilze aufkeimen liess, theils aus jenen Eiterungen im Innern. In 5 Fällen, welche mit dem Tode endeten, keimte massenhaft aus Blut und Eiter der Kettencoccus, in dem 6. der gelbe Eitercoccus. Auch bei dieser Gelegenheit mache ich Sie, hochgeehrte Anwesende, auf die tückische Art und Weise aufmerksam, mit welcher der Eiterkettencoccus in das lebende Gewebe einwachsen kann. Ich schreibe ihm die Eigenschaft zu, von der Wunde in die grossen rückführenden Blutgefässe, die Venen, zu dringen, hier Gerinnungen des Blutes zu bilden und diese eitrig zu verflüssigen. Ist dies geschehen,

so mischt sich dieser Eiter mit der gesammten Coccenbrut dem Blute zu. Mit dem Blutstrom werden dann inficirte Theilchen in die Organe getragen. Es entstehen so die inneren Eiterungen. —

Ich habe, hochgeehrte Anwesende, die Zeit schon überschritten, und doch nur eine kurze Skizze von Untersuchungen geben können, welche selbst nur erst als ein orientirender Anfang angesehen werden können. Sie beziehen sich zunächst auch nur auf die Erforschung der Ansteckungsstoffe, nicht auf die Bekämpfung. Doch zweifle ich nicht, dass, wenn man die bis dahin als unsichtbare, ungreifbare Mächte gefürchteten Ansteckungsstoffe auf greifbare, klar vor Augen liegende Dinge zurückgeführt, das Wesen und die Schwächen des entlarvten Feindes studirt hat, dass sich dann auch die Mittel und Wege ergeben werden, wie man denselben mit Erfolg vermeidet, bekämpft und vernichtet.

ANZEIGEN.

Zur Anatomie der gesunden u. kranken Linse.

Von Otto Becker. Unter Mitwirkung von Dr. J. R. Da Gama Pinto und Dr. H. Schäfer, Assistenten der Universitäts-Augenklinik in Heidelberg. Quart-Format. Mit 14 lithographischen Tafeln. Elegant gebunden. Nebst Mappe. Preis M. 36.—.

„Dieser Quartband von 110 Seiten, mit 66 vorzüglich ausgeführten Lithographien, liefert zur ophthalmologischen Literatur einen hervorragenden Beitrag über einen Gegenstand, welcher bis jetzt, obgleich von grösster Wichtigkeit, nur wenig bearbeitet war. Während die Behandlung der Cataract viele Jahre hindurch die Aufmerksamkeit der Ophthalmologen in Anspruch nahm, und die Operation derselben ein Stolz unserer Wissenschaft ist, war bis vor kurzem die Pathologie der Cataract noch wenig erforscht. Becker's vorliegendes Werk, eine Ergänzung seiner „Pathologie und Therapie des Linsensystems" in Gräfe-Sämisch's Handbuch, wird von jedem Augenarzt, dem Anfänger sowohl wie dem erfahrenen Practiker, mit Vergnügen und Vortheil studirt werden. Das erste Capitel gibt eine klare, ausführliche Beschreibung der anatomischen Untersuchungsmethoden der Cataract, und wird Jedem willkommen sein, dem daran liegt, nach der Extraction eine genaue Diagnose zu stellen, um bei künftigen Operationen sich danach richten zu können. Die anderen Capitel enthalten in systematischer Reihenfolge die Beschreibung der Entwickelung, des Wachsthumes und der Rückbildung der gesunden Linse, die Krankheitszustände der verschiedenen Linsentheile, ihre Ernährung in physiologischem und pathologischem Zustande, und die allgemeine Pathologie und Pathogenese der Cataract. Das letzte Capitel, nahezu die Hälfte des ganzen Textes, enthält eine ausführliche Classification und Beschreibung aller bekannten Cataractformen, erläutert durch zahlreiche, vom Verfasser beobachtete Fälle und begleitet von vielen practischen Rathschlägen. Die ältere, vor allem aber die neueste Literatur der Pathologie der Linse ist erschöpfend klar und kritisch behandelt. Das Ende des Textes gibt die Erklärung der Zeichnungen.

Becker's Werk kann dem erfahrenen Practiker als Muster dienen und den Studenten in diesen Theil der Wissenschaft einführen. Das vom Autor gesammelte Material untersuchten seine Assistenten, Dr. Da Gama Pinto und H. Schäfer, microscopisch, die Zeichnungen führten Specialkünstler aus, den Text indessen schrieb er selbst. Jeder, der weiss, welche Zeit auf die heutige microscopische Technik verwandt werden muss, wird den Vortheil dieser Arbeitstheilung anerkennen. Dieses Werk wird gewiss zu weiteren Forschungen anspornen. Der Grundstein dazu ist jetzt geliefert; jedoch ist der Verfasser zu bescheiden, indem er ausspricht: „Was ich hier biete, ist nur ein Anfang".

H. Knapp (New-York) im Archiv für Augenheilkunde XIII.

J. F. Bergmann, Verlagsbuchhandlung, **Wiesbaden.**

Medicinischer Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Die

Fettleibigkeit—„Corpulenz"

und

ihre Behandlung

nach

physiologischen Grundsätzen.

Von

Dr. W. Ebstein,

o. ö. Prof. u. Director d. Med. Klinik zu Göttingen.

Sechste Auflage. Preis 2 Mark. Gebunden 2 Mark 40 Pf.

Diese Schrift wurde binnen wenigen Monaten in sechs starken Auflagen verbreitet und dürfte wesentlich dazu beitragen, die Banting- und verwandte gegen die Fettleibigkeit empfohlene Kuren, welche oft die nachtheiligsten Folgen für die Kranken haben, immer mehr zu verdrängen; sie empfiehlt eine Behandlungsmethode der Fettleibigkeit, welche den Anforderungen an eine gesundheitgemässe Lebensweise durchaus entspricht und vom besten Erfolge begleitet ist.

Inhalt u. A.: Angeborene Fettleibigkeit. — Alkoholika. — Bantingkur. — Anlage und Disposition zur Fettsucht. — Diätetische Behandlung. — Entfettungskuren. — Fettherz. — Fettleber. — Fett als Nahrungsmittel: bei Fettleibigen, bei Diabetes, bei Magenkranken, bei Fettherz. — Fettsucht: Symptome, Diagnose, Behandlung. — Geistige Thätigkeit. — Gicht. — Hungerkuren. Individuelle Disposition. — Körperliche Uebungen. — Kurzathmigkeit. — Küchenzettel für Fettleibige nach meiner Methode bei Fettentziehungskuren. — Lebensalter. — Leberthran bei Fettleibigkeit, bei Diabetes mellitus. — Luftmangel. — Mast. — Medikamentöse Behandlung. — Milchkur. — Mineralwässerkuren. — Schweissbildung. — Vererbung.

Die Bedeutung der Schrift wolle man auch daraus erkennen, dass binnen Jahresfrist sechs starke Auflagen erscheinen mussten, um der Nachfrage zu genügen.

J. F. Bergmann, Verlagsbuchhandlung, **Wiesbaden.**

Medicinischer Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Das Auge und seine Diätetik

für gebildete Leser

dargestellt

von

Dr. S. Klein,

practischem Augenarzt in Wien.

Mit Abbildungen. — Preis: 2,25 Mk., eleg. geb. 2,80 Mk.

Diese Schrift wendet sich insbesondere an alle die, die durch ihren Beruf das Auge besonders anstrengen müssen, und bietet aus reichster practischer Erfahrung sich ergebende Rathschläge, wie das Auge vor Schaden zu bewahren ist, weil die Pflege desselben vorwiegend im Fernhalten von schädlichen, von krank machenden Einflüssen besteht; insbesondere wurde auf alle durch unsere moderne Cultur geförderte Krankheitszustände, wie Kurzsichtigkeit, Schielen, dann auf Augengläser und andere mit dem täglichen Leben zusammenhängende Momente Rücksicht genommen.

Inhalt u. A.: **Bau des Auges.** — Bestimmung der einzelnen Theile. — Functionsart des Auges. — Vom sogenannten Sehroth. — Verschiedene Arten von Sehstörung. — **Die Pflege des Auges.** — Einfluss mangelhafter allgemeiner Körperernährung. — Einfluss unmässigen *Alcoholgenusses*, sowie *des Tabaks* und anderer *chronischer Vergiftungen.* — Einfluss der Erkrankungen des Nervensystems. — Das höhere Lebensalter und die *Erblichkeit in ihren Beziehungen zu Störungen des Sehvermögens.* — Physikalisch-chemische Schädlichkeiten und Verletzungen. — Ansteckung oder Uebertragung von Augenkrankheiten. — *Fehlerhafte Körperstellung während der Function des Auges und Mangel an Ruhepausen.* — Unrichtige Brillenwahl. — *Nachtheile der falschen Brillenwahl und Beziehungen zwischen dieser und der Kurzsichtigkeit und dem Schielen.* — Ueber den grünen, schwarzen und grauen Staar.

J. F. Bergmann, Verlagsbuchhandlung, **Wiesbaden.**

Ophthalmologischer Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Fünf Lustren Ophthalmologischer Wirksamkeit.

Von

Dr. Albert Mooren.

Geh. Medicinalrath zu Düsseldorf.

320 Seiten. Preis: Mark 10.

Inhalt u. A.:

I. Allgemeine klinische Statistik und **II. Statistik der einzelnen Krankheitsformen.**

III. Lider und Augenhöhle. — Therapie der Blepharadenitis. — Scrophulöse Infiltration der Lider. — Operative Behandlung des Lagophthalmus und der Facialisparesen. — Morbus Basedowii, ihre Ursachen. — Praeponderanz der weiblichen Erkrankungsfälle. — Verschwärung der Hornhaut. — Pulsirender Exophthalmus. — Retrobulbäre Geschwülste. — Behandlung der Melanome durch Pacly n's Glühapparat.

IV. Thränensystem und Bindehaut. — Hypersecretion der Conjunctiva. — Einfluss einer hypertrophirten Caruncula lacrimalis. — Katarrhalische Processe der Thränenwege. — Therapeutische Grundsätze. — Obliteration des Thränensackes. — Operative Behandlung der Narbencontractur des Lidwinkels. — Diphtheritis der Bindehaut und ihre Therapie. — Einimpfung der Blennorrhoe. — Trachombehandlung mit Jodoform. — Die infectiösen Augenleiden.

V. Hornhaut und Sclera. — Fremdkörper in der Hornhaut. — Nachbehandlung der gesetzten Störungen. — Therapie der Hypopyon-Keratitis. — Keratitis profunda und Zahndeformation. — Einflüsse von Lues und Hautkrankheiten. — Episclerale Entzündungen. — Einfluss von Traumen, Rheumatismus, Gicht, Syphilis, Sclerederemie, Menstruations-Anomalien. — Therapeutische Bemerkungen.

VI. Gefässhaut. — Schädlichkeitseinfluss in der Erzeugung von Iritis. — Statistik der beobachteten Irido-Chorioiditisformen. — Parenchymatöse, traumatische, seröse Iritis. — Indicationen der Iridectomie. — Ueble Ausgänge der Operation. — Ursachen der Cyclitis. — Verbreitung sympathischer Störungen und Entwickelungsdauer. — Frühzeitige und verspätete Operation. — Chorioiditis disseminata und areolaris, Complicationen und Ursachen. — Chorioiditis luetica, purulenta, metastatica.

VII. Beiträge zur klinischen und operativen Glaucom-Behandlung. — Einfluss der Emotionen und des Atropins. — Obliteration des Fontana'schen Raumes. — Experimentelle Ergebnisse. — Einfluss der Trigeminusreizung, der Nackenexostose, der Myelitis, encephalitischer Processe.

VIII. Glaskörper und Linse. — Therapie der Hyalitis. — Operationen der Hyalitismembranen. — Traumatische und infectiöse Ursachen der Hyalitis. — Glaskörperabscesse. — Glaskörperflocken. — Pathogenese der Staarbildung. — Werth verschiedener Operations-Methoden. — Modificationen der Scleralextraction. — Austreten des Glaskörpers. — Künstliche Reifung des Staars. — Discission des Staars. — Vortheile der Horner'schen Verbandmethode.

IX. Netzhaut. — Retinitis punctata albescens. — Haemeralopie. — Retinitis pigmentosa. — Einfluss der Blutsverwandtschaft. — Netzhautablösung und ihre operative Behandlung.

X. Sehnerv. — Degenerationsatrophie. — Einfluss der Gehirnsyphilis. — Erschütterung des Gehirns und Rückenmarks. — Geistige Ueberanstrengung. — Eruptionsfieber. — Typhus. — Grundsätze der Behandlung. — Hereditäre Einflüsse. Arteriensclerose, gestörte Hautthätigkeit. Uterinleiden, Anaemie als Schädlichkeitsfactoren. — Blutbrechen.

XI. Muskeln und Accommodation. — Operative Technik. — Ueble Zufälle bei der Schieloperation. — Behandlung der Lähmungen. — Ermüdung und Lähmung der Accommodation; Therapie. — Accommodationskrampf.

XII. Fötale Störungen. — Anophthalmus. — Microphthalmus. — Ectopie der Pupille. — Colobom der Iris und der Chorioidea. — Irideremie. — Doppelt contourirte Nervenfasern und ihre Complicationen. — Ankyloblepharon. — Fötale Keratitisformen. — Einfluss der Gicht, der degenerativen Gefässdisposition, der Lues und der Consanguinität.

Gesichtsstörungen und Uterinleiden.

Von

Albert Mooren.

(Enthalten im Ergänzungsheft zum Archiv für Augenheilkunde X. Band.)

Preis: Mark 4.

☞ Dieses Ergänzungsheft wird jetzt auf vielseitiges Verlangen, namentlich aus den Kreisen der Gynäkologen, auch apart abgegeben. ☜

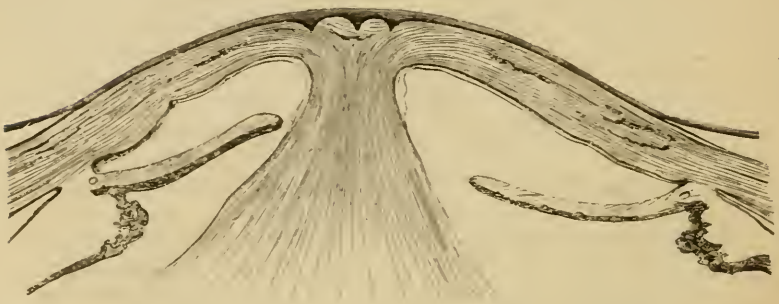
Medicinischer Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

ILLUSTRATIONS-PROBEN

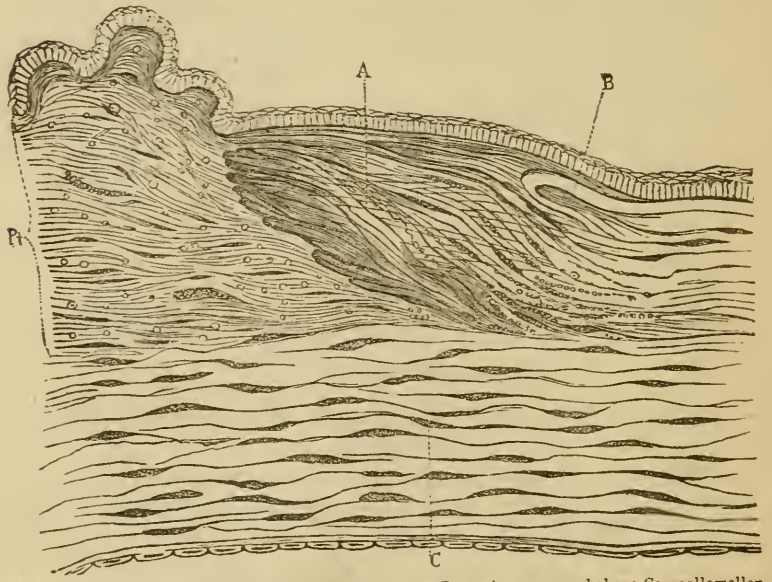
aus

ALT'S HISTOLOGIE DES AUGES.

224 Seiten. Mit zahlreichen Holzschn. Preis M. 10.60.



Vordere Synechie zwischen Glaskörper und Cornea.



Meridionalschnitt durch ein Pterygium. A. durch das Pterygium emporgehobene Corneallamellen. B. Bowman'sche Schicht. C. Normale Cornea.

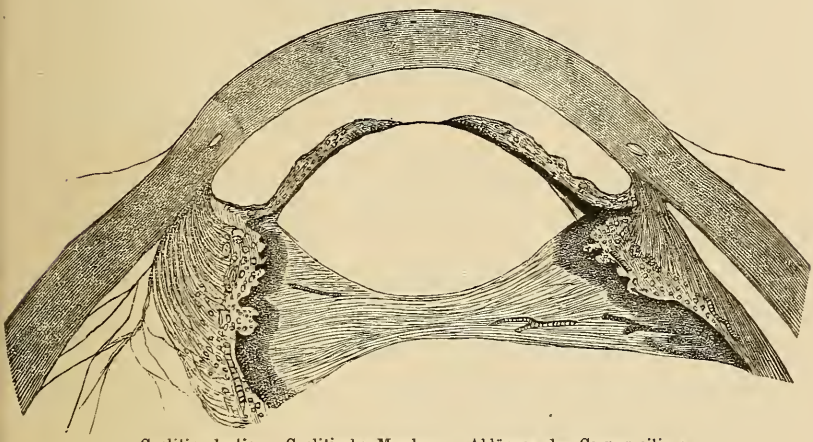
Medicinischer Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

ILLUSTRATIONS-PROBEN

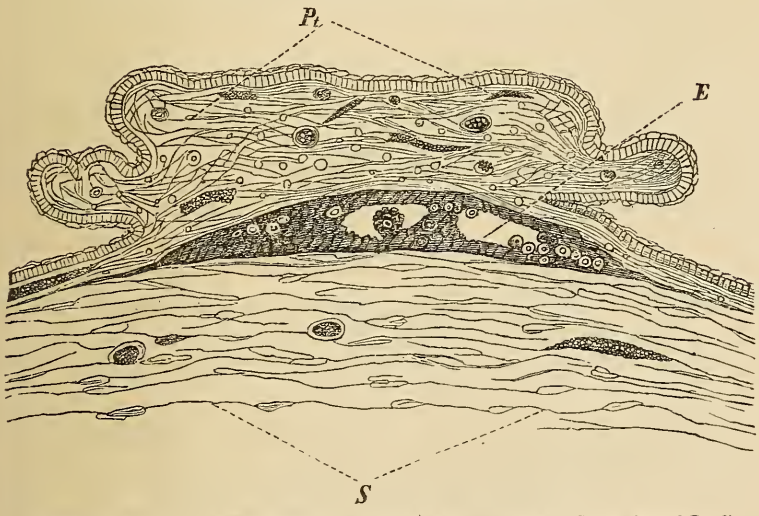
aus

ALT'S HISTOLOGIE DES AUGES.

224 Seiten. Mit zahlreichen Holzschnitten. Preis M. 10.60.



Cyclitis plastica. Cyclitische Membran. Ablösung des Corpus ciliare.



Aequatorialschnitt durch ein Pterygium. Pt. Pterygium. S Sclera (Corneo-Scleral-Rand). E. Eingekapseltes und in regressiver Metamorphose begriffenes Conjunctival-Epithel.

Für meinen Verlag sind in Vorbereitung und werden demnächst erscheinen:

Mittheilungen aus der medicinischen Klinik der Universität Würzburg. Herausgegeben von Geh. Rath Prof. Dr. GERHARDT und Dr. F. MÜLLER.

Inhalt u. A.: Über Coffein bei Herzkrankheiten. Von Privatdozent Dr. SEIFERT. — Untersuchungen der Rachengebilde und des Kehlkopfs Syphilitischer. Von Privatdocent Dr. MATTERSTOCK. — Über den zeitlichen Ablauf der Harnstoffausscheidung bei gesunden und kranken Menschen. Von Dr. HERFELDT. — Statistische Untersuchungen aus dem Julius-Hospital über Pneumonie. Von Dr. STORCK. — Kleinere chemisch-analytische Mittheilungen. Von Dr. FRIEDR. MÜLLER. — Casuistisches über Laryngoskopie. Von Dr. MÖSER. — Über arsenikales Fieber und trophische Störungen bei Chorea. Von Dr. ESCHERICH.

Einleitung in die Elektrotherapie. Von Dr. CARL WILHELM MÜLLER, Grossherzogl. Oldenburgischer Leibarzt und Geh. Sanit.-Rath. Preis ca. ℳ 4.—.

Caffein bei Herzkrankheiten. Von Dr. FRANZ RIEGEL, Prof. und Director der Medicinischen Klinik zu Giessen. Mit mehreren Tafeln. Preis ℳ 2.—.

Ueber Vaccine und Variola. Von Geh. Medicinal-Rath Dr. L. PFEIFFER (Weimar). Preis ℳ 1.—.

Ueber Pflegekinder und Säuglingskrippen. Von Dr. med. EMIL PFEIFFER, Sekretär des Congresses für Innere Medicin, prakt. Arzte zu Wiesbaden. Preis ℳ —.80.

Die Natur und Behandlung der Gicht. Von Dr. med. WILH. EBSTEIN, Professor an der Universität und Director der Medicinischen Klinik zu Göttingen. Mit Atlas in Farbendruck. Preis ℳ 14.60.

Ueber Schulhygiene in England. Von Dr. HERMANN WEBER, Arzt am Deutschen Hospital in London. Preis ℳ 1.—.

Vorträge aus dem Gesamtgebiete der Augenheilkunde. Von Dr. LUDWIG MAUTHNER, k. k. Universitäts-Professor in Wien. Mit zahlreichen Abbildungen. Heft 1—11. Preis ℳ 24.80.

J. F. Bergmann, Verlagsbuchhandlung, **Wiesbaden.**

Pierer'sche Hofbuchdruckerei. Stephan Geibel & Co. in Altenburg.

Neuer Medicinischer Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Erfahrungen auf dem Gebiete der

Nasenkrankheiten.

Von

Dr. Wilhelm Hack.

Professor an der Universität Freiburg.

Preis: 2 Mark 70 Pf.

Ein treffliches, der Praxis entlehntes und für die Praxis bestimmtes Büchelchen! Eine gute Kasuistik, welche den Erfolgen des Verfassers alle Ehre macht.

Verfasser betont, wie ausserordentlich häufig gewisse nervöse Störungen mit Veränderungen an bestimmten Abschnitten der Nasenhöhle, vor Allem mit solchen an dem im vorderen Ende der unteren Nasenmuschel gelegenen Schwellkörper in Zusammenhang stehen. Dahin gehören Alpdruck, Asthma, Husten, Migräne, Neuralgie, Schwindel, epileptiforme Krämpfe, Schwellung und Röthung der äusseren Nase, mitunter Erscheinungen, die noch mehr weit abliegen, z. B. gewisse Gelenkleiden. Heilung ist unter solchen Umständen nur denkbar, wenn der eigentliche Ausgangspunkt der Beschwerden therapeutisch in Angriff genommen wird. Es kommt also zunächst Alles darauf an, die von der Nase angeregte reflektorische Natur des Leidens zu erkennen. Heilung folgt alsdann einem zweckmässigen therapeutischen Versuche fast auf dem Fusse. Kranke, die lange gequält worden sind, werden wie mit einem Schlage ihrer langjährigen Beschwerden ledig.

Darin liegt die ungewöhnlich grosse praktische Wichtigkeit des Buches, das einer besonderen Empfehlung kaum bedarf.

Professor ***Eichhorst*** *in Zürich.* (Wiener Med. Presse.)

Die Technik der Sputum-Untersuchung

auf Tuberkel-Bacillen nach bisherigen Methoden und eigenen Erfahrungen. Von Dr. med. **Peter Kaatzer,** *II. Arzte des Königl. Bades Rehburg.*

Zweite Auflage. Preis: 80 Pf.

Bei der bezüglich der Prognose der Lungenkrankheiten entscheidenden Bedeutung, welche die Entdeckung der Tuberkelbacillen als spezifischer Erreger der Lungenschwindsucht durch Robert Koch erlangt hat, dürfte auch der kleinste Beitrag, dem **prakt.** Arzte die Technik dieser neuen bacteriellen Untersuchung möglichst genau und handlich auseinanderzusetzen, werthvoll sein. Verfasser, dem als Königl. Badearzt in dem klimatischen Molkenkurorte Rehburg, der vorzugsweise von Lungenkranken besucht wird, die Untersuchung auf Tuberkelbacillen in einigen Hundert Fällen obgelegen hat, bietet auf Grund dieser **dem Praktiker in knapper und sehr klarer Form sein erprobtes Untersuchungsverfahren als brauchbaren Fingerzeig und willkommene Erleichterung, um sicher und rasch die Schwindsuchtsbacillen aufzufinden.**

Von demselben Verfasser erschien soeben:

Mikroorganismen

bei den

Wundinfectionskrankheiten des Menschen

von

Dr. med. **Friedr. Jul. Rosenbach,**

ausserord. Professor an der chirurg. Poliklinik in Göttingen.

Mit neunundzwanzig Abbild. in Farbendruck u. Lithographie. Preis: 6. M.

Die Monographie führt den Leser in ein fast noch unbekanntes Terrain. Denn seitdem Koch durch seine Kulturmethoden für die Lehre von den Infectionskrankheiten Bahn gebrochen hat, sind zwar auch manche der menschlichen Wundinfectionskrankheiten ätiologisch auf einen veranlassenden bestimmten Mikroorganismus zurückgeführt, aber gerade die gewöhnlichen Erkrankungen der Art: die Eiterbildung, Phlegmone, Septicaemie, Pyämie etc. etc. sind noch nicht Gegenstand zusammenhängender Untersuchungen gewesen.

Diese Schrift hat den Zweck, eine Orientirung, welche zunächst das dringendste Bedürfniss ist, anzubahnen. Bei der Wichtigkeit, welche die fundamentalen Lehren von der Eiterung der septischen und pyämischen Infectionen etc. für die gesamte Medicin haben, dürfte die Schrift in gleicher Weise den Chirurgen, inneren Mediciner, pathologischen Anatomen wie auch den Specialisten interessiren, und auch auf der andern Seite den Mycologen. Jedoch dürfte auch der praktische Arzt nicht geringes Interesse an derartigen Untersuchungen haben.

Verfasser hat seine über drei Jahre sich erstreckenden Beobachtungen im Zusammenhang möglichst übersichtlich dargestellt und 14 Abbildungen von den Kulturen in farbigem Druck und 15 lithographische Figuren, die microscopische Gestaltung der Microorganismen bei nicht ganz 1000facher Vergrösserung darstellend, der Schrift beigegeben.

J. F. Bergmann, Verlagsbuchhandlung. **Wiesbaden.**

Pierer'sche Hofbuchdruckerei. Stephan Geibel & Co. in Altenburg.

COLUMBIA UNIVERSITY LIBRARIES

This book is due on the date indicated below, or at the expiration of a definite period after the date of borrowing, as provided by the library rules or by special arrangement with the Librarian in charge.

DATE BORROWED	DATE DUE	DATE BORROWED	DATE DUE
C28(842)M50			

COLUMBIA UNIVERSITY LIBRARIES (hsl,stx)
RD 131 R72 1885 C.1
Untersuchungen uber die Beziehungen kli
2002128551

RD131

R72

Rosenbach
Untersuchungen über die beziehungen kleinster lebender wesen ...

JUN 20 1944 C. U. BINDERY